

Załącznik nr 1 - Formularz Oferty

Zapytanie ofertowe nr ZO/6/2023 z 15.09.2023

.....

Imię i nazwisko / Nazwa Wykonawcy

.....

Adres Wykonawcy

.....

NIP / PESEL Wykonawcy

Zamawiający:

PROTEKTOR BHP MICHAŁ SZPANOWSKI

Ul. Toruńska 9A

14-260 Lubawa

NIP: 7441519775

OFERTA

Nawiązując do Zapytania ofertowego nr ZO/6/2023 dotyczącego zamówienia pod nazwą:

„Zakup usług doradczych – opracowanie wzorów dokumentów”

Ja, niżej podpisany/a, działając w imieniu i na rzecz:

(imię i nazwisko / Nazwa Wykonawcy)

(dokładny adres Wykonawcy)

1. Oferuję wykonanie Przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w ww. Zapytaniu ofertowym wraz z załącznikami (dalej łącznie: „Zapytanie”) za niżej wskazaną cenę*:

Cena ryczałtowa za wykonanie Przedmiotu zamówienia na warunkach określonych Zapytaniu:

_____ zł netto

(słownie: _____) złotych netto



Fundusze
Europejskie
Polska Wschodnia



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



powiększona o podatek w wysokości _____ %, co daje łącznie kwotę:

_____ zł brutto

(słownie: _____) złotych brutto

Powyższa cena netto i brutto obejmuje wszelkie koszty wykonawcy związane z prawidłowym wykonywaniem przedmiotu zamówienia, w tym koszt wszelkich danin publicznych a także obligatoryjnych składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne, których płatnikiem jest Zamawiający, zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującymi oraz podatek VAT - jeśli dotyczy.

2. Oświadczam, że:

- a. Zapoznałam/łem się z treścią Zapytania;
- b. Wykonawca wykona zamówienie na warunkach i zasadach określonych w Zapytaniu;
- c. Wykonawca otrzymał konieczne informacje do przygotowania oferty;
- d. Podana w ofercie cena za świadczenie przedmiotu zamówienia uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia, w tym koszt wszelkich danin publicznych a także obligatoryjnych składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne, których płatnikiem jest Zamawiający, zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującymi i jest stała w całym okresie obowiązywania umowy;
- e. Wykonawca akceptuje wskazany w Zapytaniu termin związania ofertą i pozostaje związany niniejszą ofertą w tym terminie;
- f. W razie wybrania oferty Wykonawca zobowiązuje się do podpisania umowy z Zamawiającym na warunkach zawartych w Zapytaniu, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
- g. oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.
- h. Wszelką korespondencję w dotyczącą niniejszego postępowania i zamówienia należy kierować na następujące adresy:

Imię i nazwisko:

Adres:.....

E-mail:.....

Telefon:.....

3. Na kolejno ponumerowanych stronach składam całość oferty. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część są:



Fundusze Europejskie
Polska Wschodnia



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



- 1)
- 2)
- 3)

Nazwisko i imię wykonawcy / osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy	Podpis	Miejscowość i data

** **Należy uzupełnić.** Cenę netto i brutto za wykonanie Przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Zapytaniu należy podać w złotych polskich z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.*



Fundusze
Europejskie
Polska Wschodnia



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Załącznik nr 2 - Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu i braku podstaw do wykluczenia

Zapytanie ofertowe nr ZO/6/2023 z dnia 15.09.2023

.....

Imię i nazwisko / Nazwa Wykonawcy

.....

Adres Wykonawcy

.....

NIP / PESEL Wykonawcy

Zamawiający:

PROTEKTOR BHP MICHAŁ SZPANOWSKI
Ul. Toruńska 9A
14-260 Lubawa
NIP: 7441519775

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

Nawiązując do Zapytania ofertowego nr ZO/6/2023 dotyczącego zamówienia pod nazwą:

„Zakup usług doradczych – opracowanie wzorów dokumentów”

Ja, niżej podpisany/a, działając w imieniu i na rzecz:

(imię i nazwisko / Nazwa Wykonawcy)

(dokładny adres Wykonawcy)

zwanego/ej dalej Wykonawcą, oświadczam, że:

- a. Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w Zapytaniu ofertowym nr ZO/6/2023 (dalej: „Zapytanie”);

- b. nie zachodzą względem Wykonawcy przesłanki wykluczenia określone w Zapytaniu, w szczególności Wykonawca nie jest powiązany z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy	Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej (ych)	Miejscowość i data



Fundusze
Europejskie
Polska Wschodnia



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Załącznik nr 4 - Oświadczenie dotyczące przetwarzania danych osobowych

Zapytanie ofertowe nr ZO/6/2023 z dnia 15.09.2023

OŚWIADCZENIE OFERENTA

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z realizacją Projektu pn. „Internacjonalizacja działalności firmy PROTEKTOR BHP” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy PARP jest PARP. Natomiast w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych mogę skontaktować się z Inspektorem ochrony danych osobowych
 - w ramach zbioru Wnioskodawcy PARP: Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości ul. Pańska 81/83, 00-834 Warszawa, email: iod@parp.gov.pl.
 - w ramach zbioru Centralny system teleinformatyczny: Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, e-mail: iod@miir.gov.pl.
3. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Projektu oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
4. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Polska Wschodnia na lata 2014-2020 na podstawie:

1) w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy PARP:

- a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.);
- b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.);
- c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431).

2. w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

- a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego,



Fundusze
Europejskie
Polska Wschodnia



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



- Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.);
- b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.);
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431);
 - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między Beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str.1).
- 5. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu (nr Projektu) POPW.01.02.00-28-0031/21 w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, ewaluacji, kontroli, audytu oraz w celu archiwizacji.
 - 6. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej – Beneficjentowi realizującemu PROTEKTOR BHP MICHAŁ SZPANOWSKI. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz Beneficjenta kontrole i audyt.
 - 7. Obowiązek podania danych wynika z przepisów prawa, odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości rozliczenia kosztów wynagrodzenia w ramach Projektu.
 - 8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
 - 9. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
 - 10. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
 - 11. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
- Oświadczam, iż podane przeze mnie dane osobowe są prawdziwe i aktualne.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS OFERENTA



Fundusze
Europejskie
Polska Wschodnia



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Załącznik nr 5 – Wykaz wykonanych usług

Zapytanie ofertowe nr ZO/6/2023 z dnia 15.09.2023

.....

Imię i nazwisko / Nazwa Wykonawcy

.....

Adres Wykonawcy

.....

NIP / PESEL Wykonawcy

Zamawiający:

PROTEKTOR BHP MICHAŁ SZPANOWSKI
Ul. Toruńska 9A
14-260 Lubawa
NIP: 7441519775

WYKAZ WYKONANYCH USŁUG

Nawiązując do Zapytania ofertowego nr ZO/6/2023 dotyczącego zadania:

„Zakup usług doradczych – opracowanie wzorów dokumentów”

Ja niżej podpisany/a działając w imieniu i na rzecz:

.....

.....

(nazwa (firma), siedziba, miejsce zamieszkania, dokładny adres Wykonawcy)

dalej zwanego Wykonawcą,

oświadczam, że Wykonawca wykonał należycie następujące usługi:



Fundusze Europejskie
Polska Wschodnia



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Lp.	Nazwa, siedziba i adres podmiotu, na rzecz którego usługa została wykonana	Rodzaj wykonanej usługi (należy wskazać, że usługa obejmowałaze wskazaniem rynku zagranicznego, którego dotyczyła)	Termin wykonania usługi (od miesiąc/rok do miesiąc/rok)	Nazwa i adres podmiotu, który wykonał usługę
1.				

Załączamy następujące dokumenty potwierdzające, że wymienione powyżej usługi zostały wykonane w sposób należyty:

1)

2)

Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy	Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej (ych)	Miejscowość i data

Załącznik nr 6 – Wykaz osób

Zapytanie ofertowe nr ZO/6/2023 z dnia 15.09.2023

.....

Imię i nazwisko / Nazwa Wykonawcy

.....

Adres Wykonawcy

.....

NIP / PESEL Wykonawcy

Zamawiający:

PROTEKTOR BHP MICHAŁ SZPANOWSKI

Ul. Toruńska 9A

14-260 Lubawa

NIP: 7441519775

Nawiązując do Zapytania ofertowego nr ZO/3/2023 dotyczącego zadania:

„Zakup usług doradczych – opracowanie wzorów dokumentów”

Ja niżej podpisany/a działając w imieniu i na rzecz:

.....

.....
(nazwa (firma), siedziba, miejsce zamieszkania, dokładny adres Wykonawcy)

dalej zwanego Wykonawcą,

oświadczam, że Wykonawca dysponuje na potrzeby zamówienia następującymi osobami, które zostaną oddelegowane do realizacji zadania*:

Lp.	Imię i nazwisko	Funkcja przy realizacji przedmiotu zamówienia	Doświadczenie (należy podać dane umożliwiające wykazanie spełniania warunku)	Podstawa dysponowania osobą **



Fundusze
Europejskie
Polska Wschodnia



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



1.				
2.				

Wykonawca dodaje wiersze według potrzeb.

Załączamy następujące dokumenty potwierdzające doświadczenie wymienionych w wykazie osób

1)

2)

Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy	Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej (ych)	Miejscowość i data

** Jeżeli ofertę składa osoba fizyczna kierująca ofertę we własnym imieniu, zamierzająca również osobiście wykonywać przedmiot zamówienia w powyższym wykazie wskazuje dane dotyczące swojej osoby.*

*** Przykładowo: umowa o pracę / umowa cywilnoprawna. Osoba fizyczna kierująca ofertę we własnym*